تشخيص الاضطرابات المتعلقة بالنيكوتين
Nicotine – Related Disorders

قد يتطور " الاعتماد على النيكوتين " و " الانسحاب عن النيكوتين" مع تعاطي كل أشكال الطباق (السجائر ، ومضغ التبغ، واستنشاق الدخان، والغليون، والسيجار) ومع بعض العقاقير (علكة النيكوتين Nicotine gum ولفائف التبغ). وترتبط القدرة النسبية لهذه المنتجات في إحداث حالة "الاعتماد" أو في استدعاء "الانسحاب" بالسرعة المميزة لأسلوب التعاطي (كالتدخين) ومحتوى هذه المنتجات من النيكوتين.

ويتناول هذا القسم "الاضطرابات المتعلقة بالنيكوتين ". أما الجوانب العامة المتعلقة ب"الاعتماد على تعاطي مواد العقاقير والمخدرات"Substance Dependence التي تنطبق على كل مواد العقاقير والمخدرات، فقد سبق تناولها في المجلد السابق. ويتناول هذا القسم فيما يلي "الاعتماد على النيكوتين". أما "التسمم الناتج عن النيكوتين" و "سوء استخدام النيكوتين" ، فلا يتضمنهما "الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع " DSM–IV. فالتسمم الناتج عن النيكوتين نادرا ما يحدث ولم يُدرس دراسة جيدة، وليس من المحتمل ملاحظة "سوء استخدام النيكوتين" في حالة غياب "الاعتماد على النيكوتين". و نتناول فيما يلي ما يميز حالة "الانسحاب عن النيكوتين" من أعراض ومحكات تشخيصية .

اضطرابات تعاطي النيكوتين
Nicotine Use Disorders

3.5.1.ine Dependenceالاعتماد على النيكوتين

Nicotine – Induced Disorders الاضطرابات الناتجة عن النيكوتين

292..tine Withdrawalالانسحاب عن النيكوتين

اضطراب متعلق بتعاطي النيكوتين غير محدد النوعية بعد

292.9tine – Related Disorder Not Otherwise Specified

اضطرابات تعاطي النيكوتين
Nicotine Use Disorder

الاعتماد على النيكوتي

.3.5.1

Nicotine Dependence

راجع ما سبق تناوله من التحليلات والمحكات التشخيصية لحالات "الاعتماد على تعاطي مواد العقاقير والمخدرات" · ويلاحظ أن بعض المحكات الأصلية العامة للاعتماد لا تنطبق على النيكوتين، بينما تتطلب المحكات الأخرى مزيدا من التفسير والإيضاح ·

لا تتميز حالة "التحمل " (الإطاقة) لمادة النيكوتين بوجود غثيان ودوار وغير ذلك من الأعراض المميزة رغم تعاطي كميات كبيرة من النيكوتين، كما لا تتميز بوجود التأثير المتناقص الملحوظ مع التعاطي المستمر لنفس كمية المنتجات الحاوية لمادة النيكوتين· ولكن التوقف عن تعاطي النيكوتين يؤدي إلى ظهور زملة للانسحاب تأخذ شكلا محددا· إذ يلجأ أفراد كثيرون ممن يتعاطون النيكوتين إلى استخدامه للتخلص من أعراض الانسحاب أو لتجنب تلك الأعراض حينما يستيقظون في الصباح أو بعد أن يكونوا في موقف كان فيه التدخين مقيدا أو محظورا (مثال ذلك في مكان العمل أو في الطائرة) · ومن المحتمل أن يدرك الأفراد المدخنون وغيرهم من الأفراد الذين يستخدمون مواد من النيكوتين أنهم يستهلكون مؤونتهم من السجائر أو من المنتجات الأخرى الحاوية لمادة النيكوتين وذلك بدرجة أسرع مما كان مقصودا في الأصل· ويلاحظ أنه على الرغم من أن 8.% من الأفراد الذين يدخنون يعبرون عن رغبتهم في الإقلاع عن التدخين وأن 35 % من هؤلاء الأفراد يحاولون التوقف عن التدخين كل عام، فإن نسبة الأفراد الذين نجحوا في الإقلاع عن التدخين لا يزيدون على 5% وفقا للتقديرات التي أجريت على المجتمع الأمريكي مثلا · ويعتبر التدخين المتواصل (المتسلسل) خير مثال على مقدار الوقت الكبير الذي ينفقه الفرد في تعاطي مادة النيكوتين· ولما كانت مصادر النيكوتين ميسورة سواء من حيث التداول أو المشروعية ، فإن الفرد لا يحتاج لبذل جهد أو وقت كبير للحصول على السجائر أو المنتجات الحاوية للنيكوتين· وقد يحدث أن يعزف الفرد عن أنشطة مهمة اجتماعية أو مهنية أو ترويحية إذا كان التدخين فيها غير مسموح · وينطوي التعاطي المستمر، رغم معرفة الفرد بالمشكلات الصحية المرتبطة بالتدخين خاصة، على مشكلة صحية خطرة (مثال ذلك : الفرد الذي يستمر في التدخين رغم ما ينتابه من حالة صحية عامة ناتجة عن تعاطي مادة النيكوتين مثل الالتهاب الشعبي Bronchitis أو مرض انسداد الرئتين المزمن).

المؤشرات

قد تنطبق المؤشرات التالية على تشخيص "الاعتماد على تعاطي النيكوتين" (راجع ما سبق تناوله عن هذه المؤشرات) ·

مع اعتماد فسيولوچي With Physioplogical Dependence

من دون اعتماد فسيولوچي Without Physiological Dependence

تحسن كلي مبكر Early Full Remission

تحسن جزئي مبكر Early Partial Remission

تحسن كلي دائم Sustained Full Remission

تحسن جزئي دائم Sustained Partial Remission

مع علاج بالعقاقير المساعدةOn Agonist Therapy

الاضطراب الناتج عن تعاطي النيكوتين

Nicotine − Induced Disorder

الانسحاب عن النيكوتين

.292.

Nicotine Withdrawal

راجع أيضا ما سبق تناوله من التحليلات والمحكات التشخيصية لحالات "الانسحاب عن تعاطي مواد العقاقير والمخدرات" ٠

تتمثل المعالم الأساسية للانسحاب عن النيكوتين في وجود زملة مميزة للانسحاب تنشأ بعد التوقف المفاجئ عن تعاطي منتجات حاوية للنيكوتين أو الإقلال في تعاطيها وذلك عقب فترة طويلة (تبلغ على الأقل عدة أسابيع) من التعاطي اليومي لها (المحكان "أ" ، "ب")٠ وتشمل أعراض الانسحاب أربعة أو أكثر من الأعراض التالية : الضيق أو المزاج المنهبط ، والأرق أو السهاد، والتهيج، أو الإحباط ، أو الغضب ، والقلق، وصعوبة التركيز ، وعدم الاستقرار أو فقدان الصبر، وانخفاض معدل ضربات القلب، وزيادة الشهية أو زيادة الوزن٠ وتتسبب أعراض الانسحاب في إحداث اضطراب أو اختلال ذي دلالة كلينيكية في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو في غيرها من المجالات المهمة من توظيف إمكانات الفرد (المحك "ح")٠ وهذه الأعراض لا ينبغي أن تعزى إلى حالة طبية عامة ولا يفضل إدراجها في تشخيص اضطراب نفسي آخر ٠

وتعزى هذه الأعراض في جانب كبير منها إلى حالة الحرمان من النيكوتين، وتكون أكثر

شدة بشكل ملحوظ بين أولئك الأفراد الذين يدخنون السجائر مما هو بين الأفراد الذين يستخدمون منتجات أخرى حاوية للنيكوتين· وتؤدي البداية السريعة لتأثيرات النيكوتين مع تدخين السجائر إلى ظهور نمط أكثر شدة لعادة التدخين التي يكون من الصعب التخلي عنها بسبب تكرار وسرعة التدعيم والاعتماد الجسمي الأكبر على النيكوتين · ويتناقص معدل ضربات القلب عند الأفراد المدخنين للسجائر بنسبة 5 إلى 12 نبضة في الدقيقة وذلك أثناء الأيام القليلة الأولى بعد التوقف عن التدخين، ويتزايد الوزن بمعدل 2 – 3 كجم خلال العام الأول بعد التوقف عن التدخين· وقد تنشأ أعراض خفيفة للانسحاب بعد تغيير نوع السجائر إلى نوع منخفض من حيث معدل القطران والنيكوتين فيه، كما قد تنشأ بعد التوقف عن استخدام التبغ عن طريق المضغ، أو علكة النيكوتين ، أو لفائف التبغ ·

الاضطرابات المتعلقة بالنيكوتين غير محددة النوعية بعد .292.

(أ) التعاطي اليومي للنيكوتين لفترة عدة أسابيع على الأقل·

(ب) التوقف المفاجيء عن تعاطي النيكوتين ، أو خفض كمية النيكوتين المتعاطاة، يتبعه في غضون 24 ساعة (أو أكثر) أربعة من الدلائل الآتية :

(1) الضيق أو المزاج المنهبط

(2) الأرق أو السهاد

(3) التهيج أو الإحباط أو الغضب

(4) القلق

(5) صعوبة التركيز

(6) عدم الاستقرار أو فقدان الصبر

(7) انخفاض معدل ضربات القلب

(8) زيادة الشهية أو زيادة الوزن ·

(ح) إن الأعراض في المحك "ب" تتسبب في إحداث اضطراب أو اختلال ذي دلالة كلينيكية في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو في غيرها من المجالات المهمة من

توظيف إمكانات الفرد ·

(د) وهذه الأعراض لا تعزى إلى حالة طبية عامة ولا يفضل إدراجها في تشـــخيص اضطراب نفسي آخر ·

معلومات إضافية عن الاضطرابات المتعلقة بالنيكوتين

المعالم والاضطرابات المتلازمة

الاضطرابات النفسية والمعالم الوصفية المتلازمة :

تعد اللهفة أو التوق عنصرا مهما من عناصر الانسحاب عن النيكوتين، وقد تكمـــن وراء الصعوبة التي يلاقيها كثير من الأفراد في التوقف عن تعاطي مواد أو منتجات حاويـــة للنيكوتين · ومن الأعراض الأخرى المرتبطة بالانسحاب عن النيكوتين الرغبة في أكـــل الحلوى، واختلال الأداء في المهام أو الأعمال التي تتطلب يقظة وانتباها· وهناك معالـــم متعددة مرتبطة بالاعتماد على النيكوتين يمكن على أساسها التنبؤ بتزايد صعوبة الإقلاع عن التدخين : التدخين بعد الاستيقاظ من النوم مباشرة، والتدخين في حالة كـــون الفـــرد مريضا، وصعوبة الإحجام عن التدخين، والاعتراف بأن السيجارة الأولى في اليوم هـــي السيجارة الأكثر صعوبة في التخلص منها، والتدخين في الصباح أكثر مما هو بعد الظهر · كذلك يرتبط عدد السجائر التي يدخنها الفرد في اليوم، ومقدار النيكوتين في السيجارة، وعدد السنوات التي كان يدخن فيها باحتمال توقف الفرد عن التدخين· ويكون الاعتمـــاد على النيكوتين أكثر شيوعا بين الأفراد من ذوي الاضطرابات النفسية · ويتراوح معـــدل الأفراد من ذوي الاضطرابات النفسية ممن يدخنون ما بين 55% و9.% ، مقارنة ب 3 .% من عموم الناس· وقد تكون اضطرابات المزاج والقلـــق والاضـــطرابات الأخـــرى المتعلقة بتعاطي تلك المواد أكثر شيوعا بين الأفراد الذين يدخنون مما هو بين الأفـــراد المدخنين في السابق أو الأفراد الذين لم يدخنوا على الإطلاق ·

نتائج الفحوص المعملية المتلازمة :

ترتبط أعراض الانسحاب بدلائل عن تباطؤ نشاط المخ كما يظهر من جهاز رسام المـــخ EEG ، وبتناقص في مستويات الكاتيكولامين والكولسترول، وتغير سرعة حركة العين (REM) ، وتدني مستويات الأداء على الاختبارات العصبية النفسية، وتناقص معـــدل العمليات الأيضية Metabolic rate· ويؤدي التدخين إلى زيادة العملية الأيضية لكثيـــر من العقاقير الطبية الموصوفة لعلاج الاضطرابات النفسية ومواد العقـــاقير والمخـــدرات الأخرى· وكذلك، فإن التوقف عن التدخين يؤدي إلى زيادة مستويات مواد هذه العقاقيـــر الطبية وغيرها من المواد الأخرى في الدم، وقد يصل الأمر في بعض الأحيان إلى درجة

ذات دلالة كلينيكية. هذا التأثير قد لا يكون راجعا إلى النيكوتين ولكن بالأحرى إلى وجود مكونات أخرى في التبغ. ويمكن قياس النيكوتين ومادته الأيضية من الكوتينين Metabolite cotinine في الدم أو اللعاب أو البول . ويبدي الأشخاص المدخنون تناقصا في الوظائف المتعلقة بالرئتين كما يظهر من الاختبارات والفحوص في هذا الشأن، وزيادة في متوسط الحجم الجُسَيْمِي (MVC) Corpuscular volume.

الحالات الطبية العامة ونتائج الفحوص الجسمية المتلازمة

قد يرتبط الانسحاب عن النيكوتين بالسعال الجاف أو الطارد (للبلغم)، وبانخفاض معدل نبضات القلب، وزيادة الشهية أو زيادة الوزن، وتثبيط الاستجابة الانتصابية Orthostatic response . وتتمثل الدلائل العامة المميزة لحالات "الاعتماد على النيكوتين" في رائحة التبغ والسعال عند الفرد ، وفي احتمال الإصابةبانسداد الرئتين Obstructive pulmonary disease ، وتجعد الجلد بشكل زائد. وقد تتلون أصابع اليد ببقع نتيجة لصباغ التبغ ولكن نادرا ما يحدث ذلك. وقد يؤدي تعاطي التبغ بشكل ملحوظ إلى زيادة احتمالات الإصابة بسرطان الرئة والفم وغيرهما من أمراض السرطان، وأمراض القلب والمخ، وأمراض مزمنة في الرئتين، وقرحة المعدة، والمضاعفات المرضية عند الأم والجنين، وغير ذلك من أمراض جسمية أخرى . وعلى الرغم من أن معظم هذه المشكلات تبدو أنها تتسبب عن مواد المُسَرْطنات (المواد المحدثة للسرطان) Carcinogens وأول أكسيد الكربون في دخان التبغ أكثر مما تتسبب عن النيكوتين ذاته ، فإن النيكوتين يعمل على زيادة احتمالات أخطار التعرض لحالات وإحداث اضطرابات الجهاز القلبي الوعائي Cardiovascular system . ويعتبر الأشخاص غير المدخنين الذين يتعرضون بشكل مزمن لدخان التبغ مستهدفين بشكل زائد لاحتمالات التعرض للإصابة بأمراض مثل سرطان الرئة وأمراض القلب .

المعالم النوعية الثقافية والعمرية والمتعلقة بنوع الجنس (ذكور، إناث)

إن معدلات انتشار التدخين آخذة في التناقص في معظم المجتمعات الصناعية ، ولكنها آخذة في التزايد في المناطق والمجتمعات النامية. ويشيع انتشار التدخين بدرجة أكبر بين الذكور منه بين الإناث، إلا أن درجة انتشار التدخين تتناقص بدرجة أسرع عند الذكور منها عند الإناث .

التقديرات الإحصائية لمعدلات الانتشار

تأخذ درجة انتشار التدخين نسبا متباينة ، ففي الولايات المتحدة الأمريكية على سبيل المثال، يقدر عدد الأشخاص الذين لم يدخنوا على الإطلاق بنسبة 45% من عموم السكان. أما باقي الأشخاص فيقعون في واحد أو أكثر من الفئات التالية : 25%مدخنون في السابق، 3.% يدخنون السجائر في الوقت الحالي، 4% يستخدمون السيجار، 3%

يستخدمون التبغ من دون تدخين (عن طريق المضغ) Smokeless tobacco · وقد تناقص معدل التدخين في الآونة الأخيرة، ففي الولايات المتحدة الأمريكية تناقصت معدلات التدخين إلى ما يقرب من ..7 – 1.. % كل عام · ويقدر معدل شيوع الاعتماد على النيكوتين في فترة الحياة عند عموم السكان بحوالي 2.% · وتتراوح معدلات الاعتماد على النيكوتين بما بين5.% و 8.% من الأفراد الذين يدخنون في الوقت الحالي · ويقدر معدل شيوع الانسحاب عن النيكوتين في فترة الحياة بين الأفراد المدخنين بحوالي 5.% · كذلك يقدر أن حوالي 5.% من الأشخاص الذين يتوقفون عن التدخين بمحض إرادتهم وأن حوالي 75% من الأشخاص الخاضعين لبرنامج علاجي ، إنما يخبرون أعراض "الانسحاب عن النيكوتين" حينما يتوقفون عن التدخين·

النسق التطوري

يبدأ التدخين عادة في السنوات المبكرة من مرحلة المراهقة· وليس من الواضح كيفية نمو الاعتماد على النيكوتين بشكل سريع· ويقدر أن 95% من بين الأشخاص الذين يستمرون في التدخين خلال العشرينات من العمر، يصبحون مدخنين بشكل منتظم ويومي · كما أن حوالي 25 % من الأشخاص الذين نجحوا في الإقلاع عن التدخين، قد توقفوا عن تلك العادة من أول محاولة لهم في الاقلاع عن التدخين· ويتعرض معظم الأشخاص المدخنين لحوالي 3–4 مرات من الإخفاق في محاولاتهم للإقلاع عن التدخين وذلك قبل أن يتوقفوا عن التدخين نهائيا · ويقدر أن حوالي 45% من الذين كانوا يدخنون لفترة طويلة من حياتهم توقفوا في النهاية عن التدخين ·

وقد تبدأ أعراض الانسحاب في غضون ساعات قليلة من التوقف عن التدخين، وتصل إلى ذروتها تحديدا خلال 1–4 أيام ، وتستمر إلى 3–4 أسابيع· وقد ترتبط الأعراض الاكتئابية بعد التوقف عن التدخين بانتكاسة وعودة إلى التدخين· ومما هو موضع جدل في هذا الشأن ما إذا كانت الأعراض الأخرى للانسحاب عن النيكوتين تؤدي دورا كبيرا في العودة إلى التدخين· وغالبا ما تستمر عند الفرد حالة ازدياد الإحساس بالجوع وزيادة الوزن لفترة ستة أشهر على الأقل· ويقرر حوالي5.% من الأفراد الذين توقفوا عن التدخين لفترة ستة أشهر أنهم كانت تراودهم الرغبة في تدخين سيجارة في الأربع وعشرين ساعة الأخيرة ·

النمط العائلي

تتزايد احتمالات التدخين لثلاثة أضعاف إذا كان الأقارب البيولوچيون من الدرجة الأولى (الأقارب بالدم) يدخنون· وتوضح دراسات التوائم والتبني أن العوامل الوراثية تسهم في بداية واستمرار التدخين، بنفس درجة القابلية للوراثة التي لوحظت بالنسبة لحالات "الاعتماد على تعاطي الكحوليات " ·

التشخيص الفارق

(راجع ما سبق عرضه بشكل عام عن التشخيص الفارق ل "الاضطرابات المتعلقة بتعاطي العقاقير والمخدرات") ·

تتداخل أعراض "الانسحاب عن النيكوتين" مع أعراض زملات الانسحاب عن المواد الأخرىOther Substance Withdrawal syndromes ، والتسمم الناتج عن الكافيينCaffeine Intoxication ، واضطرابات القلق، والمزاج، والنوم ,Anxiety Mood and Sleep Disorders ، وعدم الاستقرار المكاني (عدم الجلوس أو القعود في مكان) الناتج عن تناول عقاقير طبية علاجية medication – induced akathisia· وقد يؤدي إيداع بعض المرضى في وحدات داخل المستشفى يكون التدخين فيها محظورا إلى استدعاء أعراض للانسحاب عندهم قد تتشابه مع تشخيصات أخرى، أو إلى زيادة شدة الأعراض المميزة لتلك التشخيصات ، أو إلى التخفي فيها· ومما يؤيد التشخيص ما يحدث من انخفاض الأعراض المرتبطة بالعودة إلى التدخين، أو بالعلاج عن طريق امتصاص النيكوتين من الجسم·

ولما كان التعاطي المنتظم للنيكوتين يعوق بالضرورة التوظيف العقلي عند الفرد ، فإن "الاعتماد على النيكوتين" لا يختلط بالاضطرابات المتعلقة بتعاطي المواد الأخرى وكذلك بالاضطرابات النفسية ·

المحكات التشخيصية للانسحاب عن النيكوتين

.292

تختص فئة " الاضطرابات المتعلقة بالنيكوتين غير المحددة النوعية بعد " بالاضطرابات المرتبطة بتعاطي النيكوتين التي لا تخضع للتصنيف على أنها حالات من " الاعتماد على النيكوتين" أو "الانسحاب عن النيكوتين" ·

"الاضطرابات المتعلقة بالنيكوتين"

(التدخين)

"حالات إيضاحية"

حالة " 1 " :

اضطرابات تعاطى النيكوتين

" الاعتماد على النيكوتين "

مدمن

حالة رجل يعمل موظفا إداريا في إحدي الجامعات، يبلغ من العمر 54 عاما .. طلب منه أن يحكي قصة كفاحه في سبيل التوقف عن التدخين؛ فهو قد توقف عن التدخين تماما لمدة سنتين ،بعد أن تلقي علاجا لفترة ستة أسابيع بناء علي وصفة من زميل له كان قد اشترك في برنامج عن بحث للتوقف عن التدخين .

لقد بدأ هذا الموظف التدخين حينما كان عمره 18 عاما، وعادة ما كان يدخن علبة أو علبتين من السجائر في اليوم. ومع بداية الثلاثينيات من عمره، كان يقسم صباح كل يوم أن يمتنع عن التدخين، ولكنه كما يقول " ما أن تأتي الساعة التاسعة والنصف حتي يكون كل شيء قد انتهي وأوقد أول سيجارة لليوم" . وفي سن الخامسة والأربعين، وتحت وطأة ضغوط تعرض لها من الأسرة والأصدقاء ومن طبيب القلب، طلب من زميل له أن يصف له عقارا مضادا للاكتئاب يستخدم في مساعدة المدخنين علي التخلص من عادة التدخين. وفي غضون أربعة أيام زيدت الجرعة بالتدريج، ولم يعد يدخن. وفي اليوم الرابع بدأ يشعر كما لو أنه " كان قد تعاطي عقار " LSD. فقد بدي الأشخاص المحيطون به كما لو أنهم غير حقيقيين، وأن "الناس تفتح وتغلق أفواهها ، ولكن لا تخرج منها أية كلمات". وإزاء خوفه مما حدث له، توقف عن تناول هذا العقار فجأة. وفي الأسابيع القليلة التالية كان لايزال يشعر بأنه تحت تأثير هذا العقار، ولكنه لم يدخن. وعندما عاد إلي حالته العادية، بدأ التدخين مرة ثانية، وصار يدخن علبة أو أكثر في اليوم .

وفي خلال الخمس سنوات اللاحقة، تعرض لضغوط اجتماعية، وكان عليه أن يمتنع عن التدخين. فقد كان التدخين ممنوعا قانونيا في المبني الذي يعمل فيه، وكانت زوجته والطبيب قاسيين معه في مواصلة الضغط عليه . وبدأ أيضا يلاحظ أن نَفَسه قد صار قصيرا حينما يصعد درجات قليلة علي السلم. ولهذا بدأ يطلب من زميله مساعدته، وفي هذه المرة أعطاه رقائق من النيكوتين توضع علي أجزاء من الجسم كالذراع. "لقد كنت أعتقد دائما أني أدخن لأن التدخين جزء من حياتي ، ولكني أخذت هذه الرقائق ولم أعد أحتاج إلي التدخين، وفي تلك اللحظة تحققت من أني كنت مدمنا".

وفي خلال الستة أسابيع التي أخذ فيها هذه الرقائق ، كانت الحياة "جميلة" . فلقد كان سعيدا، ومنتجا، وموفور الانتباه والتركيز، ولم تعد تراوده حالة اللهفة أو التوق إلي تدخين السجائر. ثم توقف عن أخذ هذه الرقائق بعد ستة أسابيع، كما كان موصوفا له، ولكنه صار لعدة أشهر بعد ذلك يشعر بأنه في "حالة غير طبيعية" وبدون الإحساس

المعتاد ببهجة الحياة. " وفي أحد الأيام كنت أقرأ، إعلانا عن عقار مضـــاد للاكتئـــاب، وشعرت بأن عندي كل الأعراض المذكورة فيه". وبالإضافة إلي ذلك فقد بدأ يتعـــرض لأشكال من العدوي الفيروسية الخفيفة والمتكررة، مما لم يكن يمر به من قبل .

وبعد عامين كان لا يزال لا يدخن، ولم تعد لديه أعراض للاكتئاب، ومـــع ذلـــك لازال يشعر بأن شيئا ما ينقصه ، وهي علي حد تعبيره : "النقطة والفصلة وعلامة التعجب .. هذه افتقدها من حياتي" .

مناقشة حالة

" مدمن "

لما كانت التأثيرات الحادة للنيكوتين لا تشمل السلوك اللاتكيفي الذي يفرِّق التســـمم عـــن العقاقير الأخري التي يسوء استخدامها عامة، مثل الكحوليات أو الكوكايين، فلم يعرف إلا حديثا فقط ذلك التشابه بين الاعتماد علي النيكـــوتين والعقـــاقير الأخـــري الـــتي يُســـاء استخدامها. لقد أطلق علي نفسه أنه " مدمن " لأنه قد فطن إلي أنه كـــان معتمـــدا علـــي النيكوتين مثله فى ذلك مثل أي شخص يدمن علي الهيروين مثلا ويكون معتمدا علـــي تعاطي الهيروين . وقد أبدي عجزا بشكل متكرر عن التوقف عن التدخين أو التحكم فيه، فكان يدخن طيلة اليوم؛ كما كان يدخن رغم معرفته بأن التدخين يســـبب لـــه مشـــكلات صحية. ولذلك، فقد تملكت هذا الشخص لعدة سنوات حالة من "الاعتماد علـــي تعاطـــي النيكوتين " .

وحاول من فترة إلي أخري أن يتوقف عن التدخين؛ وفي تلك الفترات أيضا كان يحـــاول أن يتجنب أعراض الانسحاب عن طريق تعاطي عقار مضاد للاكتئاب أو عـــن طريـــق استخدام رقائق من التبغ التي كانت تسري منها ببطء جرعة منخفضة من النيكوتين فـــي مجري الدم .

وعلي الرغم من أن هذا الشخص كان مسرورا لأنه قد استطاع أخيرا أن يتخلـــص مـــن عادة التدخين، مثل غيره من أشخاص مدمنين سابقين ناجحين، فإنه كان يفتقد اللذة التـــي كان يمكن أن يحصل عليها لو أعطي له العقار المضاد للإكتئاب . ومن الواضح أنه لـــم تكن عنده حالة من "اضطراب الاكتئـــاب الأساســـي " . وتوضـــح نتـــائج البحـــوث أن الأشخاص الذين يستخدمون التبغ ولديهم تاريخ سابق كهذا، إنما يجدون صعوبة أكبر في التخلي عن تعاطي العقاقير جميعها .